

ORGANISME D'ACCUEIL

Nom ou dénomination sociale : Vision Informatique
 Adresse : Imm. Sci. Les Goyaniers Quartier Bois Neuf Dèstreland
97122 Baie MAHALT.
 Téléphone : 0690 94 74 58

Certifie que

LA OU LE STAGIAIRE

Nom : SACO Prénom : Matthieu

Sexe : F ☐ M ☒

Né.e le : 16/11/2025

Adresse : Impasse du chateau d'eau, Bosredon, Morne à l'eau

Téléphone : 0690467618 Mèl : matthieusaco2@gmail.com

ÉTUDIANT.E EN BTS Services informatiques aux organisations option SISR ☒ SLAM ☐

AU SEIN DE (nom de l'établissement d'enseignement supérieur ou de l'organisme de formation) :

Vision Informatique

a effectué un stage prévu dans le cadre de ses études

DURÉE DU STAGE

Dates de début et de fin du stage : Du 6/05/2024 au 14/06/2024

Représentant une durée totale de 6 Semaines.

La durée totale du stage est appréciée en tenant compte de la présence effective de la ou du stagiaire dans l'organisme, sous réserve des droits à congés et autorisations d'absence prévus à l'article L.124-13 du code de l'éducation (art. L.124-18 du code de l'éducation). Chaque période au moins égale à 7 heures de présence consécutives ou non est considérée comme équivalente à un jour de stage et chaque période au moins égale à 22 jours de présence consécutifs ou non est considérée comme équivalente à un mois.

MONTANT DE LA GRATIFICATION VERSÉE À LA OU AU STAGIAIRE

La ou le stagiaire a perçu une gratification de stage pour un montant total de €

L'attestation de stage est indispensable pour pouvoir, sous réserve du versement d'une cotisation, faire prendre en compte le stage dans les droits à retraite. La législation sur les retraites (loi n°2014-40 du 20 janvier 2014) ouvre aux étudiants dont le stage a été gratifié la possibilité de faire valider celui-ci dans la limite de deux trimestres, sous réserve du versement d'une cotisation. La demande est à faire par l'étudiant(e) dans les deux années suivant la fin du stage et sur présentation obligatoire de l'attestation de stage mentionnant la durée totale du stage et le montant total de la gratification perçue. Les informations précises sur la cotisation à verser et sur la procédure à suivre sont à demander auprès de la Sécurité sociale (code de la Sécurité sociale art. L.351-17 - code de l'éducation art. D.124-9).

FAIT À BAIE MAHALT LE 02/05/2025

Nom, fonction et signature du représentant de l'organisme d'accueil

SOCHET Jean-Rodolphe
 Superviseur SAV

(Signature)
 Sochet Jean-Rodolphe